



·论 著·

还原型谷胱甘肽辅助治疗小儿急性肾小球肾炎的临床效果研究

刘 扬

(怀化济民医院儿科 湖南怀化 419300)

摘要:目的:研究还原型谷胱甘肽辅助治疗小儿急性肾小球肾炎的临床效果。方法:选取我院 2016 年 12 月至 2017 年 12 月期间就诊小儿急性肾小球肾炎的 80 例进行调查研究,采用随机数字表法,将 80 例患儿平均分成两组,分别为实验组及对照组,每组 40 例患儿。对照组采用常规治疗方法进行治疗,实验组在对照组治疗基础上增加还原型谷胱甘肽治疗法,两组患儿治疗后,对比其治疗总有效率、治疗后血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白量,记录并分析。结果:实验组患儿治疗有效有 39 例,治疗总有效率为 97.5%,对照组治疗有效为 30 例,治疗总有效率为 75%,数据差异明显,具有统计学意义($p < 0.05$)。实验组患儿血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白量等各指标数据明显低于对照组,数据差异明显,具有统计学意义($p < 0.05$)。结论:还原型谷胱甘肽辅助治疗小儿急性肾小球肾炎的临床效果明显,值得临床推广。

关键词:还原型谷胱甘肽;辅助治疗;小儿急性肾小球肾炎;临床效果

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)04-004-01

小儿急性肾小球肾炎又称为急性肾炎,临床表现主要为血尿、蛋白尿、水肿、高血压、尿量减少、肾功能不全等特征[1]。90%病例具有链球菌前驱感染,常以呼吸道和皮肤感染为主,感染后无症状的引起急性病症。咽炎引起前驱感染者,多伴有发热、淋巴结肿大、咽部渗出等症状。导致急性肾炎的病菌有 A 组 β 溶血性链球菌、绿色链球菌、乙型肝炎病毒、EB 病毒、流感病毒等。还原型谷胱甘肽适用于各种肝病、有机溶剂中毒、面部色素沉着等症状[2]。本文针对还原型谷胱甘肽辅助治疗小儿急性肾小球肾炎的临床效果进行研究,详细结果如下。

1、资料与方法

1.1 基础资料

选取我院 2016 年 12 月至 2017 年 12 月期间就诊小儿急性肾小球肾炎的 80 例进行调查研究,采用随机数字表法,将 80 例患儿平均分成两组,分别为实验组及对照组,每组 40 例患儿。实验组男性患儿 30 例,女性患儿 10 例,年龄 3 至 10 岁,平均 (6.4 ± 2.3) 岁;对照组男性患者 20 例,女性患者 20 例,年龄 2 至 14 岁,平均 (8.1 ± 4.3) 岁。平均患病 (5.1 ± 1.4) 年。将患儿的性别、年龄及病情等基础资料进行对比,不存在差异,无统计学意义($p > 0.05$)。入院对患儿身体机能进行检查记录,患儿纳入标准:(1)无其他疾病及体征正常,(2)患儿均符合《小儿急性肾小球肾炎的临床分类、诊断及治疗标准》中小儿急性肾小球肾炎的诊断标准。排除标准:(1)存在精神疾病及神志不清者(2)有其他影响研究结果疾病者(3)

组别	例数	有效	一般有效	无效	治疗总有效率
实验组	40	34 (85%)	5 (12.5%)	1 (2.5%)	39 (97.5%)
对照组	40	20 (50%)	10 (25%)	10 (25%)	30 (75%)
卡方	/	/	/	/	8.5375
P	/	/	/	/	0.0034

表 1: 患儿治疗总有效率[n(%)]

2.2 两组患儿治疗后血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白量

观察两组患儿治疗后各项指标,实验组血清肌酐为 112.3 ± 40.3 ($\mu\text{mol/L}$),尿素氮为 3.8 ± 1.3 (mmol/L),24h 尿蛋白量为 120.3 ± 45.2 (mg);对照组血清肌酐为 138.3 ± 30.6 ($\mu\text{mol/L}$),尿素氮为 6.5 ± 1.2 (mmol/L),24h 尿蛋白量为 154.8 ± 59.8 (mg),实验组患儿各项指标明显低于对照组,数据差异明显,有统计学意义($p < 0.05$),详见表 2。

表 2: 两组患儿血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白量($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血清肌酐(Cr)	尿素氮(BUN)	24h 尿蛋白量
实验组	40	112.3 ± 40.3	3.8 ± 1.3	120.3 ± 45.2
对照组	40	138.3 ± 30.6	6.5 ± 1.2	154.8 ± 59.8
T 值	/	3.2497	9.6520	2.9108
p	/	0.0017	0.0000	0.0047

3、讨论

急性肾炎典型症状轻者有:全身不适、乏力、食欲不振、发热、头疼、头晕、呕吐、水肿、血尿、蛋白尿、高血压、咳嗽、气急、恶心、腹痛、鼻出血及尿量减少[4]。严重者常表现为:严重循环充血、高血压脑病、急性肾功能不全等症状。因感染溶血性链球菌,机体产生抗体并与抗原发生特异性结合,通过血液循环系统流经肾脏,沉淀于肾小球中,导致肾小球发生病变,发生炎症反应。该病多发于小儿且发病原因复杂[5]。还原型谷胱甘肽由谷氨酸、半胱氨酸及甘氨酸组成,应用于机体各器官,可维持细胞生命活动[6]。患有急性肾小球肾炎患儿应卧床休息、注意饮食调节、抗感染并按时吃药及时治疗,防止感染是预防急性肾小球肾炎的根本。经有效治疗后,患儿病症可完全恢复,降低患儿死亡率。

本文研究得出,实验组患儿治疗有效有 39 例,治疗总有效率为

有长期服用药物史。所有患儿及家属对本次研究知情并自愿加入本次研究均签署知情同意书。

1.2 研究方法

对照组采取常规治疗,肌肉注射药剂,每日按时吃药,注意饮食及休息。实验组在对照组治疗基础上增加还原型谷胱甘肽药剂注射[3]。

1.3 指标观察

对比其治疗总有效率,有效:临床症状消失、水肿、血压、尿量等恢复正常范围;无效则临床症状加重。对治疗后血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白量进行比较分析。

1.4 统计学分析

通过 SPSS17.0 软件进行完整的统计学分析,采用 t 检验,经推断方差正态分布,计算资料用均数士标准差($\pm s$)表示。患者通过不同手术方法治疗总有效率以(%)率表示,行卡方验证,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2、结果

2.1 患儿治疗总有效率详情

对比两组患儿治疗总有效率,实验组患儿治疗有效有 39 例,治疗总有效率为 97.5%,对照组治疗有效为 30 例,治疗总有效率为 75%,数据差异明显,具有统计学意义($p < 0.05$),详见表 1。

97.5%,对照组治疗有效为 30 例,治疗总有效率为 75%,数据差异明显,具有统计学意义($p < 0.05$),实验组患儿血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、24h 尿蛋白量各指标明显低于对照组,数据差异明显,有统计学意义($p < 0.05$)。综上所述,还原型谷胱甘肽辅助治疗小儿急性肾小球肾炎的临床效果明显,其可使患儿治疗总有效率增加,改善患儿临床症状,值得临床推广。

参考文献:

- [1]李双喜,郭志勇,李娟,等.丹参多酚酸盐、前列地尔、谷胱甘肽联合应用治疗慢性肾衰竭的疗效分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2016,17(9):789-790.
- [2]陈向荣,林华君.瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的临床疗效观察[J].中国临床实用医学,2015,42(5):85-86.
- [3]钱锋,李春来.瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的临床效果观察[J].中国实用医药,2016,11(34):110-112.
- [4]叶康志,黎沛桃.还原型谷胱甘肽联合福辛普利治疗糖尿病的临床疗效及对肾功能的影响研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(1):66-67.
- [5]王景景,郭倩,田妍,等.还原型谷胱甘肽辅助治疗肝硬化上消化道出血患者血管活性分子、氧化应激反应的影响[J].海南医学院学报,2017,23(19).
- [6]吴胜.麻黄连翘赤小豆汤加减联合西医治疗小儿急性肾小球肾炎疗效及对血清 GM-CSF、VEGF、TNF- α 和 IGF- II 水平影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(32):3558-3560.